



PASIÓN POR EDUCAR

NOMBRE DEL ALUMNO: Juan Carlos
López Gómez

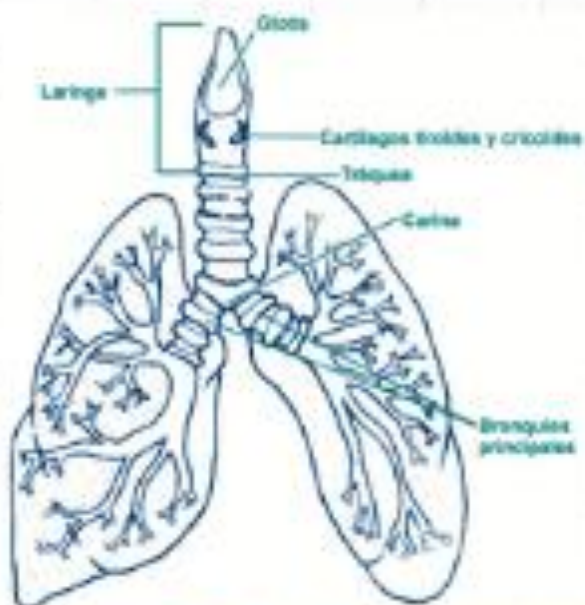
NOMBRE DEL PROFESOR: Dra. Adriana
Morales Méndez.

NOMBRE DEL TRABAJO: Intubación
endotraqueal recién nacido.

MATERIA: Crecimiento y desarrollo
biológico.

GRADO: Séptimo semestre grupo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre de 2023



INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL



- A**
- 1 Esófago
 - 2 Epiglotis
 - 3 Valécula
 - 4 Laringe

- B**
- 5 Glotis
 - 6 Cuerdas vocales
 - 7 Tráquea

- C**
- 8 Cartílagos tiroideos y cricoides
 - 9 Carina
 - 10 Bronquios principales



1 PUNTOS ANATOMICOS

3 SUMINISTROS Y EQUIPOS DEBEN ESTAR DISPONIBLES PARA LA INTUBACIÓN

- A**
- 1 Mango del laringoscopio.
 - 2 Hojas del laringoscopio (rectas, Miller).
 - 3 Tubos endotraqueales con diámetros internos de 2,5, 3,0 y 3,5 mm

- B**
- 4 Estilete (opcional) que calza en el tubo endotraqueal
 - 5 Detector de CO2
 - 6 Configuración de la aspiración con sondas de aspiración: tamaño 10 Fr (aspirar la faringe), tamaño 8 F y 5 F o 6 F (para aspirar tubos endotraqueales).

- C**
- 7 Cinta adhesiva impermeable de 1,3 o 1,9 cm (½ o ¾ pulgadas), u otro dispositivo para sujetar el tubo
 - 8 Cinta métrica y/o tabla de profundidad de inserción del tubo endotraqueal.
 - 9 Tijeras para cortar la cinta
 - 10 Aspirador traqueal
 - 11 Estetoscopio (con cabeza neonatal)

4 PROCEDIMIENTO INTUBACION



INDICACIONES INTUBACION

- Fc < 100 Lpm
- Apnea o jadeo/ bloqueo,
- Antes de iniciar las compresiones torácicas
- Aspiración traqueal directa si la tráquea se encuentra obstruida.

1 Use su dedo índice derecho o el pulgar para abrir la boca del bebé.
 2 Introduzca la hoja del laringoscopio en la línea media y deslicela con suavidad sobre la lengua a través de la orofaringe.



3 Eleve todo el laringoscopio en la dirección a la que apunta el mango, abriendo la boca y moviendo la lengua para dejar expuesta a la glotis.
 4 Las cuerdas vocales y la glotis aparecen bien en la parte superior de su vista cuando mira hacia abajo del laringoscopio



5 Identifique los puntos de referencia claves.



6 Una vez que haya identificado las cuerdas vocales, sostenga el laringoscopio y mantenga la vista en las cuerdas vocales, mientras un asistente coloca el tubo endotraqueal en su mano derecha.



7 Use su índice derecho para sostener el tubo con firmeza contra el paladar duro del bebé. Retire el laringoscopio con cuidado sin desplazar el tubo



8 Un asistente debe conectar un detector de CO2 y un dispositivo de VPP al tubo endotraqueal.



- 12 Dispositivo de ventilación con presión positiva (bolsa o reanimador con pieza en T) y tubos para la mezcla de aire y oxígeno.
 13 Pulsioxímetro, sensor y tapa
 14 Mascarilla laríngea (tamaño 1) como vía aérea de rescate • Jeringa de 5 ml



Bibliografía

Pediatrics, A. A. (s.f.). *Reanimación neonatal* . Obtenido de 8va Edicion :

<https://publications.aap.org/aapbooks/book/715/Libro-de-texto-para-la-Reanimacion-Neonatal?autologincheck=redirected>